

Funksjons og mestringssevne, selvstendighet og deltakelse

Jasså, dekk måtte ut i krabbefeltet?



Læringsmål for dette kapitlet er:

- Du har forståelse for at mestringsfremmende praksis ofte retter seg mot mer enn fysisk funksjon.
- Du har fokus på det forebyggende perspektivet i mestringsarbeidet.
- Du har ferdigheter i å innhente tilbakemelding fra bruker.
- Grappa har avklart hvordan dere vil jobbe videre med innsiktene fra dette refleksjonsprogrammet, slik at brukerne merker en endring.

Definisjonen av habilitering og rehabilitering, som er toneangivende også for hverdagsrehabilitering og hverdagsmestring peker på at vi må utvide perspektivet vårt i møte med innbyggere og brukere:



...brukeren, som har eller står i fare for å få begrensninger i sin fysiske, psykiske, kognitive eller sosiale funksjonsevne, skal gis mulighet til å oppnå beste mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse i utdanning og arbeidsliv, sosialt og i samfunnet.

Rehabilitering har tradisjonelt hatt fokus på funksjonsevne. Dette bygger på en forståelse av funksjonshemming som tar utgangspunkt i individet, og hvilke konsekvenser sykdom eller skade har for kroppens funksjoner og strukturer. Rehabiliteringspotensialet er da knyttet til om det er mer å hente på å gjenvinne funksjon. Rehabilitering med fokus på funksjonsevne, innretter tiltakene mot å trene opp kroppen og øke selvstendigheten i daglige gjøremål (ADL). Hverdagsrehabilitering handler ofte om å fange opp funksjonsfall, og å bruke trening eller kompenserende tiltak for å bedre kroppsfunksjon og selvstendighet i aktivitet.

En vesentlig kritikk av rehabilitering med fokus på funksjonsevne, er at den betrakter funksjonshemming som en egenskap ved individet, og personens eget problem. Sterke aktivister i England og USA på 1960- og 70-tallet fremmet den sosiale modellen av funksjonshemming. Den hevder at funksjonshemming ikke er en egenskap ved individet, men skapt av et samfunn som ikke er tilrettelagt (Oliver, 1996). Et eksempel vil være en restaurant uten heis – som fører til at personer som ikke kan gå i trapp blir funksjonshemmet dersom de ønsker å oppsøke denne restauranten. Da blir funksjonshemmingen et resultat av måten vi bygger hus på (Tøssebro, 2009). ”En som sitter i rullestol vil ikke være funksjonshemmet om bygningene han ferdes i er tilrettelagt med ramper, brede dører og store nok toalett. Hvis de fysiske forholdene er tilrettelagt for rullestoler, såkalt universell utforming, vil personen kunne fungere på lik linje med andre” (<http://kurs.helsekompetanse.no/inkludering/18776>, 7.2.19).

Den nye definisjonen bidrar til å utvide rehabiliteringsfokuset fra ”forbedring” eller ”reparasjon” av den enkeltes kropp til å rette seg mot like muligheter til å delta i samfunnet. Individet skal oppleve medbestemmelse, autonomi, å kunne delta i samfunnet og føle seg inkludert (ibid s. 39, med flere henvisninger). Personen trenger ikke å gjennomføre de fysiske handlingene selv, men kan oppleve selvstendighet og deltakelse ved at vedkommende bestemmer over den hjelpen som gis eller ved bruk av hjelpemidler/tilrettelegging av omgivelsene. Det er i stor grad deltakelsen og gleden i det sosiale fellesskapet som gjør oss til den vi er, gir oss selvtillit og identitet. Nedsatt mulighet til deltakelse i det sosiale fellesskapet kan derfor føre til at personen føler sin verdighet truet. Egne holdninger til sykdom og funksjonshemming, og omgivelsenes fordommer kan styrke denne følelsen. (Bredland, Linge og Vik 2011). Conradi og Rand-Hendriksen (2004) skriver at det kan være nyttig å knytte mål for rehabilitering til rollebegrepet for å øke motivasjonen. Med ”rolle” sikter de til den posisjonen vi har i det sosiale nettverket, som foreldre, barn, venn, arbeidskamerat osv. Det viktigste vil være å la personen selv definere hva deltakelse skal innebære for seg. For eksempel kan en bruker oppleve at det er verdig å begynne med tilpassede arbeidsoppgaver i sin gamle stilling, mens en annen vil oppleve det nedverdiggende å gå tilbake til sin gamle arbeidsplass når han/hun ikke kan gjøre det samme som tidligere.



Når det gjelder omsorgstjenestene, tyder undersøkelser på at det er på det sosiale og kulturelle området tjenestene ofte kommer til kort. Mange som mottar omsorgstjenester vil ha behov for bistand for å ha en meningsfylt og aktiv hverdag. Det må derfor legges større vekt på mestring og aktivisering, både sosialt og fysisk, og gis økt oppmerksomhet på brukeres sosiale og kulturelle behov gjennom hele livsløpet.

Opptreppingsplan for habilitering og rehabilitering



Innsjekk

Gruppedeltakerne sitter rettet mot hverandre i en ring, gjerne uten bord. Del ut skjemaet for innsjekk og ut-sjekk, og la de få et par minutter til å fylle ut. Deretter får alle ordet etter tur, om følgende:

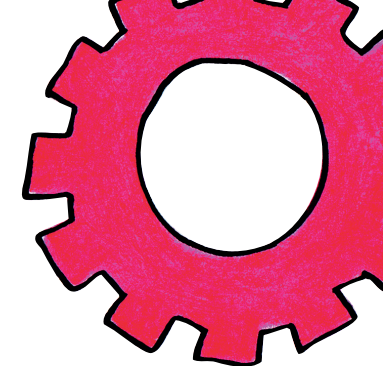




Arbeidsoppgave en

Oppsummering av uttesting av idé mellom samling fire og fem


Bruk skjemaet nedenfor til å oppsummere oppdagelser og konklusjoner.



Hvem møtte du?

Hva var det mest overraskende eller inspirerende personen sa?

Hva lærte du som du kan ta med deg i arbeidshverdagen din?



Har du justert idéen etter samtalen?



Hva vil du gjøre videre med idéen?





Gruppeoppgave en

Oppsummering av uttesting av idé mellom samling fire og fem

Hensikt:

At deltakerne tenker kritisk om sin egen praksis og identifiserer forbedringsmuligheter når det gjelder kartlegging, mål og utforsking av motivasjon og motstand.

At deltakerne blir vant til å innhente tilbakemeldinger. Det å lage en avisforside hjelper deltakerne med å bli konkrete og målrettet i utviklingen av en idé eller et konsept.

Oppgave:

1. Presentér erfaringer fra uttestingen med innbygger/bruker i plenum.
2. Gi deltakerne 6 minutter til å lage en fremstilling på et flippoverark som en avisforside, med svar på spørsmålene under (Tanggaard, 2016, s. 307).
 - Hvilken endring foreslår jeg?
 - Hvordan gjennomfører vi dette i praksis?
 - Hva vil brukerne vinne på endringen?
2. Presentér avisforsidene for hverandre.

Utstyr:

Tusjer
Flippover-ark

Tidsbruk:

20 minutter

Tips til gjennomføring:

- For å få deltakerne i gang, kan du be dem lage en fengende overskrift, ingress, bilde som beskriver idéen, historien eller artikkelen, og hvordan den blir til.
- Deltakerne kan velge om de vil lage en forside med dagens dato eller flytte seg til fremtiden, for eksempel Aftenposten om 5 år.



Arbeidsoppgave to

Vi ønsker at du reflekterer over begrepene "funksjon", "selvstendighet" og "deltakelse"

Hva betyr det for din tjeneste at funksjonsbegrepet favner både fysisk, psykisk, kognitiv og sosial funksjonsevne?

Hvilke forbedringsmuligheter ser du?

Hvordan jobber dere med å fremme selvstendighet "i utdanning og arbeidsliv, sosialt og i samfunnet"?

Hvilke forbedringsmuligheter ser du?

Hvordan jobber dere med å fremme deltakelse "i utdanning og arbeidsliv, sosialt og i samfunnet"?

Hvilke forbedringsmuligheter ser du?



Gruppeoppgave to

Hensikt:

Hensikten er å sikre at de ansatte har en felles forståelse av begrep som peker mot et utvidet perspektiv på mestringsbegrepet. I neste omgang ser dere på hvordan tjenesten i praksis har implementert denne tankegangen. Det er ikke sikkert at det er aktuelt for alle tjenestene å fokusere like mye på alle deler av definisjonen. Hvis dere har samarbeidspartnere, eller om pårørende og frivillige ivaretar noe, hvordan sikrer samarbeid en helhetlig tilnærming til bruker?

Oppgave:

1. Deltakerne diskuterer svarene fra arbeidsoppgave to. Notér på flippover-ark.
2. Gruppene presenterer svarene for hverandre og det er åpent for diskusjon.
3. Notér hvis dere har funnet ut noe som bør jobbes videre med og presenteres for leder/resten av tjenesten.

Utstyr:

Flippover-ark
Tusjer

Tidsbruk:

30 minutter

Tips til gjennomføring:

- La deltakerne ta så mye ansvar for gjennomføringen som mulig.

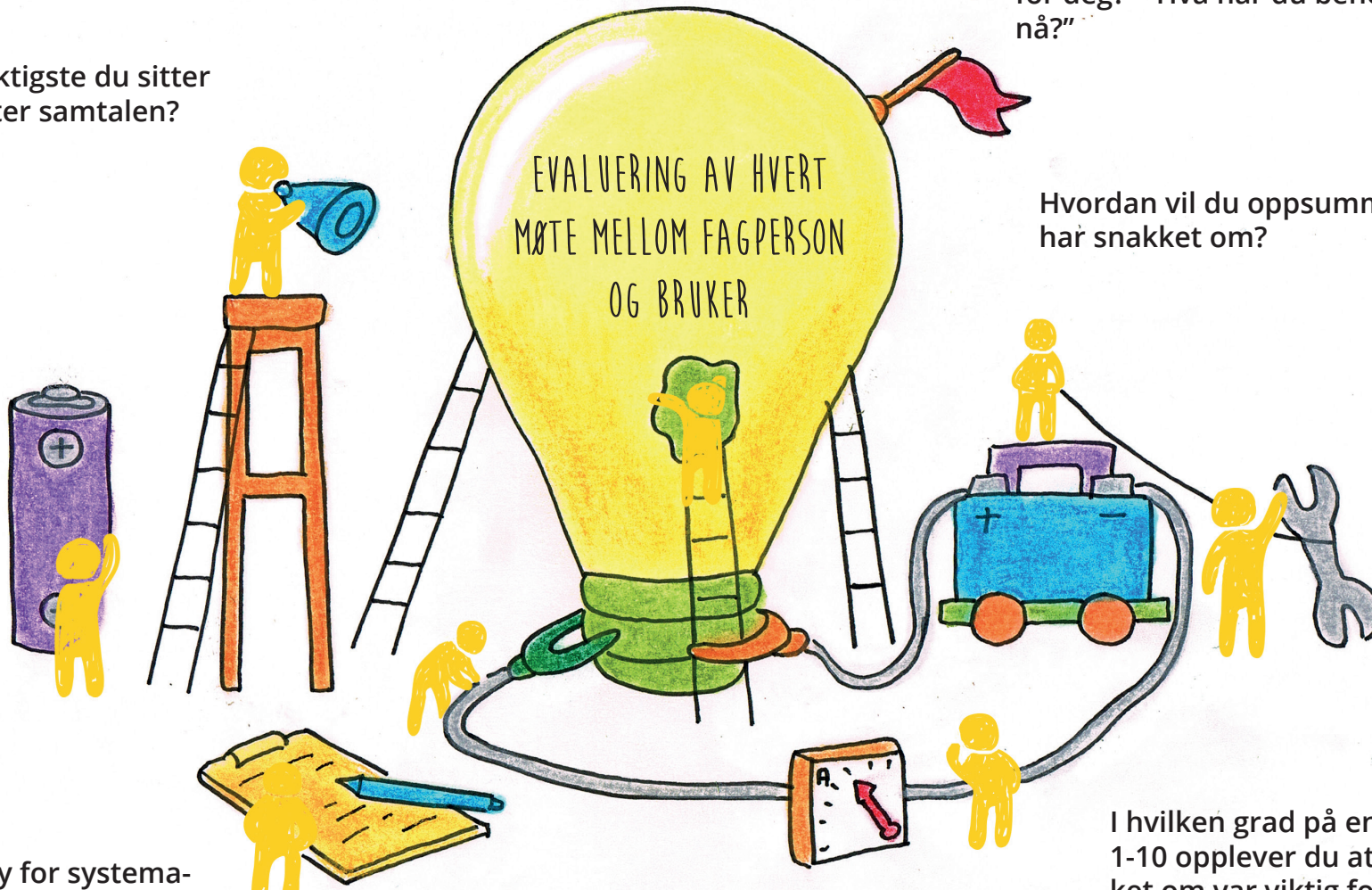
Hvilke tanker sitter du igjen med nå?

Hvilken følelse sitter du med nå?

Hva er det viktigste du sitter igjen med etter samtalen?

Bruk de siste minuttene av hver gang du treffer bruker til å evaluere møtet: "Hvordan var dette for deg?" "Hva har du behov for nå?"

Hvordan vil du oppsummere det vi har snakket om?



FIT/KOR er verktøy for systematisk tilbakemelding fra bruker. Se video: <https://www.youtube.com/watch?v=bK3gaLYxyXw>

I hvilken grad på en skala fra 1-10 opplever du at det vi snakket om var viktig for deg?



Arbeidsoppgave tre

For å sikre brukermedvirkning er det viktig at du legger ekstra omtanke i å sjekke ut om du har forstått innbyggeren/brukeren som du samarbeider med. Forrige side viser forslag til hvordan man avslutter hvert møte med å sjekke ut hvordan dette var for den andre.

Tenk på en bruker du samarbeider med hvor du er usikker på om dere har oppnådd en felles forståelse av samarbeidet. Presentér kort situasjonen, og hva du er usikker på. Dette skal presenteres på samling fem, hvor ett eller flere av eksemplene skal brukes som utgangspunkt for et reflekterende team Forberéd derfor en to minutters presentasjon:



Gruppeoppgave tre

Hensikt:

At deltakerne får et større fokus på å tilrettelegge for tilbakemelding fra brukerne. Deltakerne finner sammen ut hvordan de kan gjøre dette på slutten av individuelle samtaler, og hvordan tilbakemelding bør komme inn i rutiner eller agenda på møter. Husk at det vil være vanskelig for mange brukere å komme med negativ tilbakemelding. Det å fange opp når vi IKKE har forstått brukeren krever et spesielt tillitsforhold og kommunikasjonsferdigheter.

Oppgave:

1. Alle deltakerne får to minutter hver til å presentere sin historie og problemstilling fra arbeidsoppgave to. Deretter reiser alle seg opp, og stemmer på hvilken historie gruppa skal jobbe med videre ved å stille seg bak stolen der vedkommende som presenterte den satt.
2. Deltakeren som delte historien, gjentar den en gang til, og de andre gruppedeltakerne får to minutter til å stille avklarende spørsmål. Deretter skal den som presenterte historien snu seg, og sitte med ryggen til de andre deltakerne (det reflekterende teamet).
3. Det reflekterende teamet diskuterer historien. Hvordan kunne man gått frem for å sjekke ut om bruker og tjenesteyter har en felles forståelse? Hva blir viktig i det videre samarbeidet med bruker? Personen som sitter med ryggen til kan gjerne notere tanker og innsikter som dukker opp mens han/hun lytter til samtalen i det reflekterende teamet.
4. Oppsummering i plenum:
I hvilke situasjoner kan dere med fordel legge bedre til rette for tilbakemelding fra brukerne? Hvordan kan dere gjøre dette? Veileder skriver ned forslag på et flipoveark.

Utstyr:

Stoler i en ring (uten bord)
Flip over-ark
Tusjer

Tidsbruk:

30 minutter

Tips til gjennomføring:

- Pass på at utgangspunktet for øvelsen er en virkelig historie. I neste omgang kan godt det reflekterende teamet løfte ut deler av historien til en mer generell problemstilling.



Arbeidsoppgave fire

Nå vil vi at du ser tilbake på hele refleksjonsprogrammet, og de endringene som har vært foreslått eller prøvd ut. Skriv opp de fem endringene som du synes vil være viktigst for brukerne at tjenesten eller du selv gjennomfører.

Five vertical green rounded rectangles arranged horizontally, intended for writing the five most important changes.



Gruppeoppgave fire

Hensikt:

Hensikten med oppgaven er at gruppa legger en plan for hvordan deltakerne skal jobbe videre med forbedringsarbeidet, og hvordan oppdagelsene og løsningsforslagene som deltakerne har kommet fram til underveis kan implementeres i tjenesten.

Oppgave:

1. Alle deltakerne presenterer de fem viktigste endringsforslagene i plenum, enten ved at de henger opp arbeidsoppgaven fra refleksjonsprogrammet eller ved at de lager tegninger eller skriver på post-it-lapper. Du som veileder kjenner gruppa godt nå, så vi anbefaler deg å velge det som skaper mest engasjement i gruppa. Evt. kan hver deltaker velge selv hvordan han/hun vil presentere.
2. Har flere deltakere fokusert på de samme forbedringene? Velg ut fem punkter som dere setter opp i en felles mål- og tiltaksplan:

Tema	Status	Mål	Tiltak	Ansvar	Frist

Utstyr:

Flippover-ark hvor du har laget et skjema for å skrive inn mål, tiltak, ansvarlig, frist...
Tusjer
A4-ark

Tidsbruk:

30 minutter

Tips til gjennomføring:

- Hjelp gruppen til å finne forbedringsområder som deltakerne selv kan gjøre noe med.
- Dere kan gjerne stemme ved at hver deltaker får plassere fem stjerner, eller dere kan gjøre en rask analyse av hva som er en lett eller vanskelig endring er å gjøre, sett i forhold til om den gir stor eller liten nytte for brukeren. Det viktigste er at den kritiske og kreative innstillingen til eget arbeid som er satt i gang, videreføres.



Gruppeoppgave fem

Hensikt:

Hensikten med denne oppgaven er at deltakerne får forståelse for hverandres innsikter og opplevelser gjennom refleksjonsprogrammet. Deltakerne vil på denne måten hjelpe hverandre med å se hvilken bevegelse som har skjedd i gruppa gjennom prosessen.

Oppgave:

1. La deltakerne etter tur svare på spørsmålene:

- Hva har vært det mest positive med refleksjonsprogrammet?
- Hva har du savnet ved refleksjonsprogrammet?

2. Etter at alle har sagt det de har på hjertet, finner du frem plakatene som dere skrev på første samling som en oppsummering av arbeidsoppgave og gruppeoppgave 2.

- Hva slags endring håper jeg at disse gruppesamtalene vil føre til?
- Hva frykter jeg/hva kan være risikoen ved endring til en mer mestringsorientert praksis?

3. Diskusjon i plenum:

- Har dere oppnådd det dere håpet for gruppesamtalene?
- Hva tenker dere nå om risikoen dere diskuterte i oppstarten av gruppesamtalene? Har dere klart å eliminere eller redusere denne motstanden?

Utstyr:

Plakat fra første samling

Tidsbruk:

20 minutter

Det er ein
som er så klok
at i lag med han
skjønner eg
kor dum eg er

Så er det ein annan
som er så klok
at i lag med han
er eg klok eg og.

Erling Indreide

LITTERATUR

- Antonovsky, A. (2000): *Helbredets mysterium*. København: Hans Reitzel forlag.
- Bjørnsland, B., Wilde-Larsson, B. & Kvigne, K. (2012). Opplevelse av brukermedvirkning i sykehus. *Nordisk tidsskrift for helseforskning*, 8(1), 20-33.
- Bredland, E. B., Linge O.A., & Vik, K. (2011): Det handler om verdighet og deltakelse. Verdigrunnlag og praksis i rehabiliteringsarbeid. (3. utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Charmaz, K. 1990: Discovering chronic illness: using Grounded Theory. *Soc. Sci. Med.* 30(11), 1161-1172.
- Charmaz, K. (1991): *Good Days, Bad Days*. New Brunswick: Rutgers University Press.
- Conradi, S. & Rand-Hendriksen, S. (2004): Funksjonshemming og rehabilitering – ideologi og virkelighet. I L. L. Wekre & K. Vardeberg (Red.), *Lærebok i rehabilitering. Når livet blir annerledes* (41-45). Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke AS.
- Eide, H. & Eide, T. (2017): *Kommunikasjon i relasjoner. Personorientering, samhandling, etikk*. 3.utg. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Espnes, G. A. & Smedslund, G. (2001): *Helsepsykologi*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Finset, A. (2004): Kommunikasjon som en del av rehabiliteringsprosessen. I L. L. Wekre & K. Vardeberg (Red.), *Lærebok i rehabilitering. Når livet blir annerledes* (41-45). Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke AS.
- Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator (2011). Helse- og omsorgsdepartementet. Lokalisert 24. mars 2019 på Lovdata.
- Halstead, L. S. (2001): The Power of Compassion and Caring in Rehabilitation. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 81, 149-154.
- Haukedal (2005): *Arbeids- og lederpsykologi* (7. utg.). Oslo: J. W. Cappelens Forlag a.s.
- Heider, F. (1958): *The psychology of interpersonal relations*. Wiley: New York.
- Kitzmüller, G., Asplund, K. og Hæggstrøm (2012): The Existential Meaning of Couples' Long-Term Experiences of Living with stroke. *Illness, Crisis and Loss*, Vol 20, Issue 4, 2012. Kjellevoid, A.
- (2015): *Faglig skjønn og brukermedvirkning i helse- og velferdstjenestene*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Lai, Linda (2013): *Strategisk kompetanseledelse*, 3. utg. Fagbokforlaget. Bergen.
- Lazarus, R. S. (1992): Coping with the stress of illness. I A. Kaplun (Red.), *Health Promotion and Chronic Illness. Discovering a new quality of health* (11-29). WHO Regional Publications, European Series, 44.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984): *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Leder, D. (1990): *The absent body*. Chicago: Chicago University Press.
- Lie, I. (1989). *Rehabilitering: prinsipper og praktisk organisering*. [Oslo]: Gyldendal.

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven. Helse- og omsorgsdepartementet. Lokalisert 25. mars på lovdata.no.

Lov- om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven. Helse- og omsorgsdepartementet. Lokaliert 25. mars 2019 på lovdata.no.

Meld. St. 21 (1998-1999). (1998). Ansvar og meistring. Mot ein heilskapleg rehabiliteringspolitikk. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.

Meld. St. 19 (2014-2015: Folkehelsemeldingen. Lokalisert 25. mars 2019 på regjeringen.no

Merleau-Ponty, M. (1994): Kroppens fenomenologi. Oslo: Pax Forlag.

Miller, W. R. og Rollnick, S. (2013): Motiverende samtale. Støtte til endring. Bergen: Fagbokforlaget.

Nylenna, M. (2015): Om samvalg og andre sam-ord. Tidsskrift for Den norske legeförening nr. 2, 2015; 135.

Schaefer, K. M. (1995): Women living in paradox: loss and discovery in chronic illness. Holistic Nursing Practise 9(3), 63-74.

Oliver, M. (1996): Understanding Disability. New York: St. Martin Press.

Opptappingsplan for habilitering og rehabilitering (2017-2019). (2016). Helse- og omsorgsdepartementet.

Parry, R. H. (2004): Communication during goal-setting in physiotherapy treatment sessions. Clin Rehabil 2004, 18, 668-682.

Sigstad (2004) Praksisveilederen. <http://www.pressbooks.com> 04.09.2018

Sigstad, H.M.H. (2004). Brukermedvirkning – alibi eller realitet? Tidsskrift for Den norske legeförening, 124(1), 63-4

Thornquist, E. (2003a): Klinikk, kommunikasjon, informasjon. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Thornquist, E. (2003b): Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori – for helsefag. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke.

Tveiten, S. (2016): Helsepedagogikk. Pasient- og pårørendeopplæring. Bergen: fagbokforlaget.

Tveiten, S. (2008): Veiledning – mer enn ord. Oslo: Vigmostad & Bjørke AS

Tøssebro (2009): Funksjonshemming – politikk, hverdagsliv og arbeidsliv. Oslo: Universitetsforlaget.

Veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator, 2018. Lokalisert 25. mars på Helsedirektoratet.no med siste oppdatering 03.12.2019.

Vik (2004): ICF – en felles modell og et felles språk i rehabilitering. I L. L. Wekre & K. Vardeberg (Red.). Lærebok i rehabilitering. Når livet blir annerledes (57-62). Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke AS.

WHO: ICF – internasjonal klassifisering av funksjon, funksjonshemming og helse. Lokalisert på ehelse.no 25. mars 2019.

Wormnes og Manger (2015): Motivasjon og mestring. 2. utgave. Bergen: Fagbokforlaget.